**Lijst onderwerpen ter inspiratie voor je geboorteplan**

**Waar wil je bij voorkeur bevallen?**

* Thuis
* In het [Geboortehuis Leiden (LUMC)](http://www.lumc.nl/org/geboortehuis-leiden/)
* In het [Alrijne Leiderdorp](http://www.alrijne.nl/afdelingen-specialismen/centra/moeder-en-kindcentrum)

**Wie wil je bij de bevalling hebben?**

* Partner
* Familie / vriendin
* Doula
* Mag er een verloskundige, arts of verpleegkundige in opleiding bij je bevalling zijn?
* Opvang voor eventuele oudere kinderen

**Rust, omgeving en privacy**

* Licht in de kamer
* Warmte
* Niet/zacht praten
* Niet telefoneren
* Muziek
* Verpleging en verloskundigen die in en uit komen lopen (eerst kloppen?)
* Kleding aan of uit en welke kleren wil je aan?

**Je partner en zijn rol**

* Waar wil je partner het liefst hebben tijdens de ontsluiting en waar als de baby geboren wordt?
* Wat wil je graag dat hij doet en wat niet?
* Ondersteuning, hand vast houden, massage, washandje etc.
* Communiceren en bewaken van het geboorteplan

**Indien bevallen in het ziekenhuis**

* Wat neem je mee?
* Wat is de kortste route?
* Neem je geboorteplan mee
* Opvang eventuele oudere kinderen
* Hoe ga je en wanneer?

**Over de ontsluiting, vordering en vaginaal toucheren**

* Er bestaan verschillende visies op begeleiden van een bevalling bijvoorbeeld:[Preventive Support of Labour (binnen 12 uur bevallen)](http://www.normaalbevallen.com/) of  een [meer afwachtende visie](https://midwifethinking.com/2011/09/14/the-assessment-of-progress/). Wat spreekt je aan?
* Hoe is het voor jou als er elke paar uur gecontroleerd wordt op vooruitgang door middel van inwendig onderzoek?
* Informatie over de voortgang: hoe verwacht je dat je er mee om zal gaan? (teleurstelling / opluchting)
* Hoe voelt toucheren voor jou? (heb je al wel eens inwendig onderzoek gehad? bijvoorbeeld bij een uitstrijkje)
* zijn er extra dingen waar rekening mee gehouden moet worden (bijvoorbeeld seksueel misbruik in het verleden)?
* Wil je zelf aangeven wanneer er getoucheerd mag/moet/kan worden?
* [houdingen](http://www.deverloskundige.nl/bevalling/tekstpagina/50/bevalhoudingen/) en bewegingsvrijheid: wat lijkt je fijn en wil je aangemoedigd worden van houding te veranderen?

**Vliezen breken**

* [Functies van de vliezen](http://midwifethinking.com/2010/08/20/in-defence-of-the-amniotic-sac/) tijdens de geboorte
* Ken je de voor- en nadelen van het kunstmatig breken door de zorgverlener?
* Ken je de voor- en nadelen van afwachten op spontaan breken?
* Wil je vooraf wel/niet toestemming geven voor het kunstmatige breken van de vliezen? Of maakt het je niet veel uit?

**Als je bevalling niet goed, of niet 'op tijd' op gang komt, of als de weeën afnemen: wat wil je doen?**

* Afwachten
* inleiden / bijstimuleren: wanneer wel of niet?
* Emotionele ondersteuning / coaching
* Houdingsveranderingen proberen
* [Rusten/slapen](http://talkbirth.me/2012/02/26/the-rest-and-be-thankful-stage/)
* Massage
* Bad
* Douche
* [Vrijen/knuffelen/kussen](http://birthwithoutfearblog.com/2012/12/01/kissing-during-labor-to-reduce-anxiety-and-increase-oxytocin/)
* Even alleen zijn (met of zonder partner)
* Pijnbestrijding
* Vliezen breken

**Pijnbestrijding**

* Wil je dat graag of juist niet?
* Wil je dat het actief aangeboden wordt tijdens de bevalling of juist niet?
* Weet je wat voor [soorten pijnstilling](http://www.deverloskundige.nl/bevalling/tekstpagina/33/pijnbehandeling/) er mogelijk zijn en wat de voor- en nadelen zijn?
  + Geboortehuis Leiden: Ruggenprik en indien met eigen verloskundige lachgas. Remifentanyl kan alleen indien er geen ruggenprik gegeven mag worden / lang duurt.
  + Alrijne Leiderdorp: Ruggenprik, remifentanyl.
* Weet je wat er nodig is voorafgaand en tijdens de pijnbestrijding? (CTG filmpje, infuus)
* Wil je je verplaatsen naar het ziekenhuis voor pijnstilling als je thuis wilt bevallen?

**Persen**

* Welke [voorkeurshouding](http://www.deverloskundige.nl/bevalling/tekstpagina/50/bevalhoudingen/): hurken, baarkruk, rugligging, zijligging, staan, op handen en knieën?
* Lichaam volgen of gecoached persen
* [Hypnobirthing](http://hypnobirthing-nederland.nl/) methode
* Bekkenbodemsteun: mag er 'geholpen' worden door de zorgverlener door te drukken op je bekkenbodem in de vagina?
* Watergeboorte: als je gebruik wilt maken van een bevalbad, wil je daar dan ook in persen en de baby geboren laten worden?
* Hoe vaak hartje luisteren (na elke perswee?)

**Daadwerkelijke geboorte**

* Rust in de kamer (geen praten, geen opwinding)?
* Zelf voelen of kijken (mbv spiegel) bij de geboorte van het hoofdje
* Wordt het kindje '[ontwikkeld](http://vroedvrouwenradicaal-rebekka.blogspot.nl/2011/01/lege-artis-ontwikkelen.html)', of zal het spontaan geboren worden?
* Wil je misschien zelf je kindje aanpakken of je partner?
* Als het kindje geboren is, wil je dan de tijd hebben om bij te komen en zelf je moment te kiezen dat je je kindje aanraakt en oppakt?
* Of wil je dat je kindje direct aangegeven of op je buik gelegd wordt?
* Foto’s maken?

**Navelstreng**

* Wil je de navelstreng [uit laten kloppen](http://americanpregnancy.org/labor-and-birth/delayed-cord-clamping-risks-benefits/)en hoe lang dan?
* Wat [als de navelstreng om het nekje zit](https://dekritischeverloskundige.wordpress.com/tag/navelstrengomstrengeling/)?
* [Lotusgeboorte](http://www.lotusbevalling.nl/)
* Wie knipt de navelstreng door?

**Vlak na de geboorte**

* Baby [huid op huid](http://www.kangaroomothercare.com/)
* Ook na keizersnede baby bij moeder huid op huid in de ok ([gentle cesarean](http://natuurlijke-keizersnede.blogspot.nl/))
* Zelf borst laten zoeken ([biological nurturing](https://www.borstvoeding.com/artikelen/kindjeaandeborst/kraamtijd/bn.html))
* [Mutsje op of juist niet](https://dekritischeverloskundige.wordpress.com/tag/muts/)
* Wanneer bel je de familie en wanneer mogen ze op bezoek?

**Placenta**

* [Actief leiden van het nageboortetijd](https://www.ntvg.nl/artikelen/actief-leiden-van-het-nageboortetijdperk/volledig) (oxytocine injectie, placenta vlot met hulp geboren laten worden)
* [Spontane geboorte van placenta](http://midwifethinking.com/2012/05/05/an-actively-managed-placental-birth-might-be-the-best-option-for-most-women/): wachten totdat er aandrang komt, tot een uur (of langer?) na de geboorte van kind
* Hoe lang wil je wachten als het kan?

**Borstvoeding**

* Van te voren al contact met een lactatiekundige of borstvoedingscursus
* Zelf proberen aan te leggen
* Wil je dat er pas hulp komt als jij dat vraagt? Of graag meteen helpen/mee kijken?
* Als baby borst niet goed pakt of zuigt: controleren op te kort tongriempje
* Kolven: in de zwangerschap en daarna
* Als er een indicatie is tot bijvoeden: eerst proberen met handexpressie & elke 30 min colostrum geven.
* Zou je moedermelk van een andere moeder willen geven (donormelk)?
* Wanneer zou je over willen stappen op kunstvoeding en welke (hypoallergeen?)
* Baby altijd bij je houden, niet weghalen (rooming in)
* voor meer informatie over deze onderwerpen zie: [www.borstvoeding.com](http://www.borstvoeding.com/)

**Overdenkingen voor de kraamtijd**

* De rol van de kraamverzorgende
* Welke hulp wil je graag?
* Hulp bij borstvoeding
* Hulp in de huishouding
* Hulp met andere kinderen
* Mag een stagiaire mee of mag een bijna afgestudeerde kraamverzorgende de zorg zelfstandig bij jou doen?
* 1 vaste kraamverzorgende of hoeveel wisselingen vind je acceptabel?
* [Hielprik](http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Algemeen_Actueel/Brochures/Preventie_Zorg_Ziekte/Hielprik/Screeningen_bij_pasgeborenen_incl_vertalingen/Download/Screeningen_bij_pasgeborenen.pdf)
* Wanneer verstuur je de geboortekaartjes?
* Wanneer wil je bezoek en hoeveel?

**Medische indicaties**

Veel voorkomende medische indicaties (redenen waarvoor het advies is om de bevalling (verder) te laten begeleiden door een gynaecoloog in het ziekenhuis):

* Stuitligging
* Eerdere keizersnede
* Prematuur bevallen (<37 weken)
* Serotiniteit of over tijd bevallen (> 42 weken)
* Langdurig gebroken vliezen zonder weeën (>24 uur)
* Meconium houdend vruchtwater (baby heeft in het vruchtwater gepoept)
* Niet vorderende baring (stagnatie of trage vordering in ontsluiting of uitdrijving)
* Pijnstilling
* Placenta wordt niet < 1 uur geboren
* Te ruim bloedverlies na de geboorte

Zijn er adviezen, richtlijnen of protocollen waar je moeite mee hebt of meer over wilt weten van te voren? Bespreek het met ons.

Met dank aan de vroedvrouwen van [Vive](http://www.vivevroedvrouw.nl) te Amsterdam en de [Geboortebeweging](http://www.geboortebeweging.nl/).